

## **Cuerpos sujetos – Cuerpos que sobran: Disciplina y terapéutica asilar de la Casa de Orates, mujeres enajenadas en el encierro de la locura.**

Javiera Contreras Tapia

Magíster (c) en Estudios de Género y Cultura, mención humanidades, U. de Chile

Eje temático 1

Palabras clave: disciplina psiquiátrica, mujeres enajenadas, cuerpo.

### **Disciplinamiento — la terapéutica asilar**

La disciplina es una forma de poder que se ejerce únicamente sobre los cuerpos dóciles y sumisos, pues implica una estructura genética que gradualmente se desarrolla al interior del cuerpo para producirse por sí sola. La dificultad se presenta cuando existen cuerpos que se resisten al poder y no obedecen las normas, éstos son los individuos residuos.

En *Vigilar y Castigar*, Michel Foucault reflexiona sobre estos sujetos indisciplinados, a quienes se les aplica una tecnología de poder sobre el cuerpo, la cual designa al cuerpo como objeto de castigo para ser utilizado a beneficio de las instituciones gubernamentales. La disciplina implementa técnicas de distribución de los espacios sociales, es decir, designa espacios para cada sujeto. Se puede reconocer en estas características un sistema de poder que domina la mayoría de las sociedades occidentales, me refiero al poder patriarcal; mediante la dominación masculina y la imposición de normas falocéntricas las mujeres se convierten en objetos-instrumentos de la sociedad construida por el hombre. Pues en eso consiste la disciplina en encerrar un cuerpo, convertirlo en instrumento, y aquellos que son ingobernables, se les castiga privándolos de libertad.

El momento histórico de las disciplinas es el momento en el que nace un arte del cuerpo humano que no tiende únicamente al aumento de sus habilidades, ni tampoco a hacer más pesada su sujeción, sino a la formación de un vínculo que, en el mismo mecanismo, lo hace tanto más obediente cuanto más útil, y viceversa. Se conforma entonces una política de las coerciones que constituye un trabajo sobre el cuerpo, una manipulación calculada de sus elementos, de sus gestos, de sus comportamientos. El cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone (Foucault 2012: 160).

El autor expresa que el acto fundamental de transformación implica garantizar la utilidad del cuerpo, y esa utilidad solo se logra sujetando/sometiendo el cuerpo, utilizando el poder del cuerpo para que funcione la maquinaria de control. Este mecanismo de sujeción aplicado sobre el cuerpo es el que lo coarta en toda su integridad, tanto física como psicológicamente el cuerpo queda vaciado, convertido en un objeto. Foucault destaca un espacio de orden disciplinar denominado instituciones funcionales: lugares de encierro que se vuelven vigilantes de los cuerpos, como los hospitales y los asilos, donde la disciplina funciona como una estrategia médicamente útil para la sujeción. Los asilos psiquiátricos son considerados instituciones funcionales, utilizados para encarcelar a aquellos que han perdido la razón.

Uno de los mecanismos de poder que abarca todo el sistema de control es: la vigilancia. Esta vigilancia hace médicamente útil al asilo, pues para ejecutarse se implementa una estructura que permite observar a todos los enfermos de una sola mirada, jerarquizando el control. Esto es lo que ocurre con la arquitectura de la Casa de Orates de Santiago, pues en un plano del asilo que data del 1894, se observa la disposición de las piezas establecidas en torno a un pasillo central abierto el cual funciona como eje, pues une las habitaciones y cruza el asilo de

esquina a esquina. En cuanto a cómo se ejercía la vigilancia en las primeras décadas de la Casa de Orates, se devela en la siguiente cita:

El número de guardianes es, en efecto, escaso. Hai al servicio de este hospital trece guardianes. Uno de ellos está al cuidado de la quinta, otro hace el servicio de las piezas, del médico i cuida tambien de los enfermos, i los once restantes están distribuidos en los diferentes patios.

Hai cinco patios ocupados por mujeres, divididos en dos secciones. En la primera seccion, compuesta de tres patios comunicados, hai cuatro guardianas, i en la segunda, formada por dos patios, igualmente comunicados, hai tres. Esta comunicacion de los patios facilita considerablemente el servicio i la vijilancia (Marcoleta 1876: 6).

Este extracto de la nota que Pedro Nolasco Marcoleta le envía al Ministro del Interior del gobierno de Chile, deja ver la preocupación que representaba no poder establecer la vigilancia que requería un asilo psiquiátrico. A pesar de la cantidad de guardianes que trabajaban dentro de la casa, según la administración no eran suficientes guardianes para la cantidad de enfermos que habitaban por cada pabellón y pensionado.

En cuanto a la terapéutica asilar, Foucault desarrolla la idea del sistema de que la cura psiquiátrica de un enfermo se implementaba con base en ciertos elementos: a) el aislamiento en el asilo; b) suministro de medicamentos físicos y fisiológicos; c) la disciplina y obediencia; d) alimentación determinada; e) horas de trabajo y sueño; f) instrumentos físicos de coerción; y, g) medicación psicofísica de terapia-castigo, como las duchas.

Pero la terapéutica asilar tiene un punto de partida fundamental para comenzar el tratamiento, éste consiste en que el psiquiatra desequilibre el poder que constituye el delirio del paciente y lo transfiera a sí mismo; pues el médico es el que tiene y debe representar el poder. Se le denomina *principio de voluntad ajena*, donde se sustituye la voluntad del enfermo por una ajena. La reacción del enfermo debe ser de inmediata sumisión ante la omnipotencia que representa el médico. Este principio tiene como objetivo demarcar el estado de docilidad del enfermo.

Otra técnica utilizada por la terapéutica asilar, es implementar una reutilización del lenguaje en el enfermo. Como una forma de operación para corregir el delirio se obliga al enfermo a dar nombre a cada persona que lo rodea en el asilo, así se logra mantener la individualidad en la pirámide de poder asilar. Es un intento de reconectar al sujeto enfermo con el lenguaje normativo de la disciplina. En esta técnica de la terapéutica asilar habla de un lenguaje dispuesto para ejercer un poder.

En cuanto a lo que sucedía con la terapéutica asilar de la Casa de Orates, la técnica que más se utilizó como curación para los enajenados era la ergoterapia, que Foucault categorizaba como mecanismo de control a través del empleo del tiempo. La carencia de un saber psiquiátrico hacía que la Casa de Orates, en cuanto a técnicas de terapéutica asilar, avanzara lentamente en la recuperación de sus pacientes. A pesar de todas las desventajas que demostraba el asilo, el tratamiento moral sí era implementado en la terapéutica de la Casa de Orates, en las últimas décadas del siglo XIX se comenzó a utilizar en los pacientes agudos y crónicos, como se describe en la siguiente cita: “El tratamiento moral consistía en el aislamiento, preferentemente en la manía y melancolía; en salidas acompañadas de un miembro de la familia, paseos al campo, distracciones (sala de lectura, juegos de billar), trabajo (talleres de zapatería, herrería, carpintería, costura, etc.) y colonia agrícola. En este año 1896 de 872 enfermos trabajaban 377” (Medina et all. 2002: 67).

El asilo psiquiátrico la Casa de Orates se observa entonces como un espacio de encierro, donde la enajenación es castigada por la sociedad, y la censura de estos cuerpos delirantes es un peligro para la ciudadanía. Dentro del asilo se implementan mecanismos de poder que proponen volver a normativizar estos cuerpos ingobernables con dos herramientas: la disciplina y la terapéutica psiquiátrica. De esta forma se propone reestablecer el control sobre estos cuerpos, volverlos dóciles, sumisos, personas inertes y funcionales para la sociedad.

### **Encierro — el devenir de la locura**

Para la sociedad la locura representa un estado peligroso de la mente humana, un delirio permanente de la sinrazón que causa problemas tanto en el núcleo familiar como dentro de las instituciones sociales. Una manera de normalizar a un individuo enajenado es encerrándolo en busca de una posible curación, encarcelándolos como si fuera criminal, pero la realidad de la locura nunca ha sido la curación. La realidad de la locura es la censura, marginar al individuo hasta que sea olvidado. Hasta que la condena se exprese en su rostro, hasta que solo se muestre inerte.

La cara de la locura tiene variadas denominaciones: histérica, bruja, endemoniada, loca, alienada, enajenada, estúpida, entre otras. Pero todas las caras se conjugan en un mismo sentido: perder la razón. Existe un recinto asilar que se ocupa de estos individuos que han perdido la razón, se ocupa de encerrarlos para que dejen de estorbar en la sociedad. Dentro del encierro asilar, la locura se pretende entender desde la razón como una enfermedad, pero el error es justamente ese, pues la culpabilidad que se le otorga al loco no es producida por perder la razón, es la psiquiatría la que busca racionalizar un estado no razonable.

La locura no existe sino como un ser visto. Esta proximidad que se instaura en el asilo, que las cadenas y las rejas no vienen ya a romper, no será la que permita la reciprocidad: no es más que proximidad de la mirada que vigila, que espía, que se aproxima para ver mejor, pero que aleja aún más, puesto que no acepta ni reconoce los valores del extraño. La ciencia de las enfermedades mentales, tal y como puede desarrollarse en los asilos, no será nunca más que ciencia de la observación y de la clasificación (Foucault 2012: 227-228).

En el libro *La historia de la locura en la época clásica*, Foucault expone el desarrollo de la locura y sus agentes organizadores desde la institución, el asilo y la medicina psiquiátrica. El asilo se presenta ante los enajenados como una solución a la locura, pues promete resolver las irregularidades del comportamiento del individuo, aplicando una terapéutica que intentará normativizar nuevamente al individuo. La locura siempre será observada como un defecto que debe ser reconfigurado, por ello se le particulariza, se le clasifica, para poder reordenarla. Desde aquí se legitima el encierro asilar, a través el castigo de la enfermedad la sinrazón será la eterna enjuiciada, infinitamente encarcelada por la moral social.

En este estado permanentemente correccional en que se clausura la locura es que se establece el encierro. La sensibilidad social ante la enajenación es el elemento regulador que determina el internamiento del individuo, así se le otorga sentido a la conciencia médica psiquiátrica de la locura. La institución de la familia es la nueva forma de justificar el encierro de una persona. Así como la sociedad condena la moral de los enajenados, el internamiento también se ocupa de reconfigurar la moral en el individuo mediante la expresión y represión del pensamiento. La locura se designa como error mediante una experiencia ética impuesta por el poder psiquiátrico.

La transición sobre la sinrazón declarada por la sociedad, ha emigrado desde una teoría jurídica de la locura a una práctica policíaca de represión con formas de internamiento; se

logra el encarcelamiento del hombre social con la interdicción del sujeto jurídico. En el siglo XIX, la locura se concebirá como estatuto humano en la evolución de la patología mental. Foucault realiza un desglose de los principales rostros de la locura<sup>1</sup> con sus respectivas características, las que se desarrollarán a continuación:

a) *Demencia*: la demencia se caracteriza como la enfermedad más asociada a la definición de locura, pues demencia significa completo azar y determinismo total al mismo tiempo. Se puede reconocer como una afección del espíritu o una afección del cerebro o una combinación de ambos casos. Algunos conceptos emparentados con la demencia son: la tontería, la estupidez, la idiotez y la imbecilidad.

b) *Manía y melancolía*: la melancolía, se reconoce como un conjunto sintomático de sentimientos y delirios en el individuo. La manía y la melancolía se consideran dos términos opuestos, pues la manía, por su lado, se considera como una tensión de las fibras nerviosas llevadas a su paroxismo. El mundo del maníaco es seco, ardiente y violento. Sin embargo, tanto manía como melancolía tienen como objeto un mismo delirio.

c) *Histeria e hipocondría*: la histeria es ardiente por su naturaleza, se concibe más como imagen que como enfermedad. Sus características son la humedad, inercia, frío, languidez propia de humores estancados. En cuanto a las convulsiones histéricas están ligadas directamente con el sistema nervioso en su relación con el útero, pues el cuerpo femenino es el más propenso a tener histeria. Estas enfermedades se reconocen como idiopáticas, propias del sistema nervioso, pues tienen continuidad corporal. A fines del siglo XVIII, hipocondría e histeria se reconocen legalmente dentro de las patologías de enfermedad mental.

Este es el legado del saber psiquiátrico que se aplica en la Casa de Orates de Santiago. Sobre las afecciones que sufrían los enfermos del asilo, los psiquiatras de la época del 1900, determinan una secuencia de patologías, como se señala en la cita:

A modo de ejemplo de inmovilidad, citamos la clasificación de enfermedades mentales hecha en 1909 en el oficio dirigido por el administrador de la Casa de Orates al Intendente de Santiago[...] Se habla todavía de Manías (aguda, subaguda, crónica, exaltación maníaca y hebefrenia), Melancolías (aguda y crónica), Locuras periódicas (intermitente), Locuras sistematizadas (Delirio crónico), Locuras tóxicas (Alcoholismo crónico, Delirio alcohólico, Epilepsia alcohólica, Morfinomanía), Locuras infecciosas (Puerperal, Sifilítica), Locuras neuróticas (Epilépticas, Histéricas), Locuras paralíticas (Parálisis general progresiva), Locuras degenerativas (Confusión mental, Debilidad mental, Degeneración mental, Delirio alucinatorio, Delirio crónico de los degenerados, Delirio polimorfo, Delirio transitorio, Impulsos irresistibles, Moral razonante, Obsesiones mentales), Demencias (Orgánica, Primitiva, Secundaria, Senil), Estados congénitos (Idiocia, Imbecilidad) (Roa 1974: 39).

Como institución asilar que determinó el nacimiento de la psiquiatría en Chile, los médicos de la Casa de Orates estaban comprometidos con la labor de la curación, por ello la especialidad psiquiátrica se forjó en el tratamiento de los mismos pacientes de la casa. Sin embargo, la mayoría de los pacientes fallecía dentro del asilo. La psiquiatría chilena consideraba que la rehabilitación del enajenado tenía mayor éxito con la aplicación de la terapia moral, pues así se le otorgaba nuevamente al paciente un ordenamiento en sus hábitos; esta era una forma de volver a disciplinar su cuerpo con las normas sociales para una hipotética reinscripción.

---

<sup>1</sup> Información recogida del libro de Foucault, Michel. *Historia de la locura en la época clásica*. Tomo I. México: Fondo de Cultura Económica, 2011.

Se distinguían también los espacios de aplicación de los tratamientos, según la patología mental que tuviera cada enfermo correspondía un lugar para la terapia. Así la ergoterapia era considerada como una de las mejores técnicas terapéuticas. La casa de Orates ejercía esta técnica de curación derivando a los enfermos crónicos a trabajar en el fundo El Peral. Se creía que con la ergoterapia la enfermedad mental se aquietaba, pues el individuo pasaba todo el día ocupado trabajando la tierra. A través de esta terapia se pretendía que los enajenados se reinsertaran en la dinámica de la normatividad laboral. Sin embargo, la evidencia médica da cuenta de que la mayoría de los pacientes no salían del asilo sino muertos. Como lo señala la cita a continuación:

Los enfermos de este Establecimiento podemos dividirlos en dos grandes categorías; enfermos incurables i enfermos en tratamiento. Los primeros son los mas numerosos i esto por varias razones, que conviene apuntar, para contribuir a desvanecer algunos prejuicios arraigados en todas las clases que forman nuestra sociedad. La primera de las razones es, sin duda, la suma de antecedentes atávicos que resaltan siempre en la historia clínica de nuestros enfermos. [...]Estos antecedentes agregados a múltiples factores, entre los cuales descuellan, en primera línea, el alcoholismo, tradicional en nuestra tierra, el pauperismo, la tuberculosis, etc., que vienen a agotar las enerjías vitales i a producir la locura con sus variadas formas. [...]En la gran mayoría de los casos la locura estalla en cerebros predispuestos por degeneraciones hereditarias o adquiridas. En estos casos, si no se coloca al enfermo, desde el primer momento, en el ambiente que necesita su estado mental, es mui difícil obtener una curación satisfactoria (Castro et all. 1905: 42).

Esta cita, que data de 1904, revela la mirada médica que tenían los doctores que asistían a los enfermos de la casa de Orates. Este fragmento de la memoria del asilo da cuenta de la importancia que se le atribuía a la curación de la alienación en el saber médico. A partir de la adquisición de la especialidad psiquiátrica, los médicos del asilo se preocupaban del origen de cada patología mental sufrida dentro del encierro, por ello, decretaron que cada enfermo debía tener registro de su demencia para tener un seguimiento del cuadro evolutivo. La disciplina asilar abogaba por lograr la curación de los enfermos, pero las carencias económicas que sufría el asilo dificultaban el correcto desarrollo del tratamiento. Los médicos de la casa de Orates ejercían la psiquiatría amoldándose a la realidad chilena de carencias y encierro.

### **Cuerpos sobrantes — las mujeres enajenadas**

No solo el sistema patriarcal está encargado de dominar los cuerpos y mentes de las mujeres, pues la institución psiquiátrica además de encerrar los cuerpos, de disciplinarlos hasta anular el error de su delirio, está encargada de censurar a la mujer como objeto residuo de la humanidad.

Para el sistema de dominación masculina, la mujer está obligada a determinarse en relación con el hombre, a construirse desde una otredad anulando su identidad. En *El segundo sexo*, Simone de Beauvoir da cuenta de la alteridad como categoría de pensamiento que determina a la mujer a definirse en relación al hombre; donde el sujeto se establece en oposición al objeto, se adjudica como sujeto esencial frente a un objeto inesencial, es decir, la mujer.

Ningún sujeto se plantea, súbita y espontáneamente, como lo inesencial; no es lo Otro lo que, al definirse como Otro, define lo Uno, sino que es planteado como Otro por lo Uno, al plantearse éste como Uno. Más, para que no se produzca el retorno de lo Otro a lo Uno, es preciso que lo Otro se someta a este punto de vista extraño. ¿De dónde le viene a la mujer esta sumisión? (Beauvoir 2008: 20)

Beauvoir señala que la sumisión de la mujer proviene del acontecimiento histórico de su subordinación que emerge en la división de los sexos, donde la mujer tiene una existencia como objeto sumiso que complace al sujeto en su papel del otro. Pues todos los rasgos biológicos de la mujer son consecuencias de su subordinación dentro de la humanidad. La autora plantea que existe una esclavización del organismo femenino debido a su función reproductora. Los desarrollos biológicos de la mujer han determinado su condición dentro de la historia, pues construyen para ella un destino petrificado.

En el momento que se establece la familia patriarcal fundada en la propiedad privada (Engels), la mujer como género recibe una nueva carga de subordinación, pues el derecho paterno entra a sustituir el derecho materno. La historia de la mujer cambia en el traspaso del régimen comunitario a la propiedad privada. Pero según la autora, la relación del hombre con la dominación y de la mujer con la servidumbre tiene que ver con el fenómeno del imperialismo de la conciencia humana. La mujer está consciente de que el sistema masculino gira entorno a la razón, que la moral masculina está mistificada, sin embargo, se sigue sometiendo. La existencia de la mujer entonces, se reduce a la espera de un cambio social.

Desde la perspectiva teórica de Judith Butler, la categoría de sexo es normativa, deviene de un proceso que materializa las normas reguladoras en el cuerpo mediante la reiteración de éstas en el sexo. En el libro *Cuerpos que importan*, la autora propone reformular la materialidad del cuerpo a partir de la articulación de la materia de los cuerpos como efecto de una dinámica de poder, y de la comprensión de la performatividad como poder reiterativo del discurso.

La formación e identificación de un sujeto con su sexo emerge desde el repudio, desde la abyección. El sexo queda reemplazado por el género al aceptar las significaciones sociales heteronormativas, el género absorbe y desplaza al sexo. Por otro lado, el aparato regulador de la heterosexualidad reitera la asunción a través de una producción forzada del sexo. “Estos esquemas reguladores no son estructuras eternas, sino que constituyen criterios históricamente revisables de inteligibilidad que producen y conquistan los cuerpos que importan” (Butler 2012: 36).

El cuerpo en su materialidad responde solo a las construcciones culturales. Butler asocia la materia con la matriz, es decir, con el origen. Vincula materia, origen y significación al definir la matriz como principio originador. Con esta reflexión quiere evidencia que el ser material significa materializar, donde el principio de materialización se entiende como la raíz de “lo que importa de ese cuerpo”. Al conocer el origen se conoce el significante de ese cuerpo. De esta forma se evidencia que la constitución de la materialidad misma del sujeto está regulada por la materialidad de lo que lo aprisiona, en este caso del cuerpo de la mujer enajenada, su cuerpo se encuentra oprimido al estar sujetado por el poder psiquiátrico y el sistema patriarcal.

La materialización de la razón funciona en la materialización de los otros cuerpos, en este espacio el cuerpo de la mujer no tiene morfología, queda indiferenciado. Pues el cuerpo que racionaliza desmaterializa aquello que no representa a la razón heteronormativa. La materialidad del cuerpo condena la materialidad del sexo, aquí la economía de la diferencia sexual instrumentaliza, define y sitúa la materia en su propio beneficio, en beneficio del poder. “...la cuestión consiste en establecer si las formas que supuestamente producen la vida corporal operan a través de la producción de una esfera excluida que llega a delimitar y a atormentar el campo de la vida inteligible corporal” (Butler 2012: 93).

Es en el límite de lo racional y lo irracional donde se instala la importancia de los cuerpos que sobran, pues los cuerpos de las enajenadas de la Casa de Orates se resignifican desde lugar

imaginario de la locura. Desde esta perspectiva, la socióloga Franca Ongaro Basaglia en su libro *Mujer, Locura y Sociedad*, desarrolla la idea de la condición en que habitan las mujeres enajenadas en una sociedad edificada en el sistema de poder dominado por los hombres. Las sociedades heteronormativas que obligan y regulan el cuerpo de la mujer son las responsables de desencadenar una enfermedad mental. El disturbo psíquico en la mujer se codifica evidentemente en su comportamiento, pues las normas de orden moral la obligan a situarse en la diferencia en cuanto al poder del hombre. La mujer es considerada como un cuerpo-objeto para el otro, ni su sexualidad ni su procreación le pertenecen.

Asumiendo sobre sí la responsabilidad de la no-razón, la razón —en este acto humanitario y científico— retiene en su poder al hombre ‘no razonable’, porque no pudiendo castigar el acto reprobable termina castigando al individuo entero a través de la punición de todo su comportamiento, poniendo en movimiento los procesos de control y de modificación de su conducta sobre los cuales se concentrarán la ‘cura’ y la ‘terapia’. El delirio, como expresión subjetiva de la locura, es por tanto objetivado como núcleo potencial del comportamiento asocial y considerado en sí mismo una amenaza que, no pudiendo ser más reprimida, será controlada, prevenida, corregida, modificada, es decir ‘curada’; la locura desaparece en la objetivación del delirio en cuanto enfermedad (Basaglia 1985:64).

En cuanto a la manifestación de la locura en la mujer, ésta se contextualiza en tres elementos según la autora: la mujer como naturaleza, la mujer como cuerpo para otros y la mujer madre sin madre. En estas alternativas se censuran la expresión y el comportamiento social de las mujeres, pues coartan la creación de su propia identidad. Es producto de ello que la mujer tiene mayor tendencia a desencadenar estados de enajenación mental o nerviosa. La locura es considerada como un fenómeno de necesidades que se mezclan y confunden en la existencia, conformando así a la sinrazón. Como no se puede castigar la enfermedad mental, se castiga el cuerpo del individuo por medio de mecanismos de poder.

A través de la curación y la terapéutica asilar edificadas por el poder psiquiátrico, la medicina pretende curar la patología mental de la locura; sin embargo, con el castigo, el control, la disciplina y la reiteración de la dominación se intenta edificar un cuerpo inerte, objetivado como un ser vacío. La mujer que es encerrada en un psiquiátrico queda anulada identitariamente. ¿Habrà alguna forma de volver a identificar la esencia de la mujer enajenada?

### **Referencia Bibliográfica**

Basaglia Ongaro, Franca. *Mujer, locura y sociedad*. México D.F: Universidad Autónoma de Puebla, 1985.

Beauvoir, Simone De. *El segundo sexo*. Buenos Aires: Debolsillo, 2008.

Butler, Judith. *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. Buenos Aires: Paidós, 2012.

Castro, J; Echegóyen, O; Carrasco, V; Ugarte, C; Palma, L; y, Valdes, J. *Memorias de los médicos de la casa de Orates de Santiago correspondientes al año 1904*. Santiago de Chile: Imprenta Universitaria, 1905.

Foucault, Michel. *Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2012.

Foucault, Michel. *Historia de la locura en la época clásica*. Tomo I y II. México: Fondo de Cultura Económica, 2011, 2012.

Marcoleta, Pedro Nolasco. *Nota pasada al supremo gobierno*. Santiago: Imprenta de la Estrella de Chile, 1876. <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-9277.html> Revisado 15/08/2014

Medina, E; Escobar, E; Quijada, M. (editores). *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico. 150 años de historia*. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Salud Mental, 2002.

Roa, Armando. *Demonio y Psiquiatría*. Santiago, Chile: Editorial Andrés Bello, 1974. <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-86308.html> Revisado 20/06/2014